

Oggetto: INCARICO PROFESSIONALE PER LO STUDIO DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI FINALIZZATE ALLA RIQUALIFICAZIONE DEL COMPLESSO SCOLASTICO DI FOPPENICO

ATTESTATO DI PRESA VISIONE

Il sottoscritto _____,

in qualità di (**barrare la voce che interessa**):

libero professionista/legale rappresentante/titolare azienda/amministratore unico/direttore tecnico (**cancellare la voce che non interessa**)

procuratore del legale rappresentante (allegare copia della procura);

delegato* (allegare delega in originale, con indicazione della posizione del delegato all'interno dell'azienda e con copia di documento di identità del delegante);

* il delegato potrà essere dipendente della ditta o altra figura interna all'azienda comprovata da adeguata attestazione

dell'azienda _____

con sede in _____, via _____ n. _____

CAP _____, città _____

codice fiscale/partita Iva _____

recapito telefonico: _____ PEC: _____

DICHIARA

di avere preso visione degli elaborati progettuali dell'appalto dei lavori in oggetto e di essersi recato a visionare sul posto i luoghi dove si dovranno realizzare gli interventi in appalto

Timbro e Firma (in originale)

N.B.: Il presente documento deve essere corredato da copia di documento di identità valido del dichiarante.

da compilare a cura della Stazione Appaltante

Il sopralluogo suddetto è stato effettuato in data _____ alla presenza dell'incaricato della stazione appaltante, _____,

per conferma della Stazione Appaltante (timbro e firma) _____